

Area disabilità
Servizio n. 1

TITOLO AZIONE	<i>Servizio di assistenza domiciliare sociale per disabili</i>
	LIVEAS
OBIETTIVI	<p>Scopi del servizio Lo scopo del servizio è di consentire alle persone disabili la permanenza nel proprio contesto di vita ricevendo un sostegno al soddisfacimento dei bisogni legati alla propria vita quotidiana. Tale sostegno si realizza nel ricevere prestazioni atte a integrare le funzioni che la persona non può realizzare in autonomia o che la famiglia non è in condizione di garantire. Integrare le funzioni significa valorizzare le abilità personali consolidate e quelle residue ma inesprese, non sostituendosi ad esse, ma sostenendo la loro piena espressione.</p> <p>Obiettivi operativi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantire il soddisfacimento dei bisogni primari (bisogni fisiologici e di cura primaria legate all'igiene della persona e dell'ambiente in cui vive), di sicurezza, di socializzazione; - Ridurre i rischi di istituzionalizzazione; - Supportare la famiglia nei compiti di cura. <p>Target Destinatari del servizio sono soggetti che presentano una disabilità determinante condizioni di handicap fisici o sensoriali. Lo stato di handicap deve essere certificato dalla competente ASL.</p> <p>Bisogni-obiettivi-diritti sociali collegati all'azione L'azione vuole garantire il diritto al soddisfacimento dei propri bisogni primari consentendo il superamento dell'handicap determinato da disabilità di ordine fisico o sensoriale.</p>
STRATEGIA	Per raggiungere gli obiettivi enunciati si intende adottare una metodologia di lavoro che promuova la valorizzazione delle risorse del soggetto e del contesto familiare e sociale attraverso l'elaborazione di piani di assistenza personalizzati.
DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA'	<p>Le attività che costituiscono l'azione consistono in:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accoglimento della domanda: raccolta della richiesta di servizio dell'utente e della valutazione effettuata dal locale Servizio Sociale dagli uffici del servizio sociale dell'EAS;; - Analisi della richiesta : valutazione dei bisogni, delle aspettative e delle risorse del nucleo familiare effettuate dal Servizio Sociale Professionale a cura del responsabile tecnico del servizio; - Verifica di fattibilità del servizio; - Progettazione individualizzata dell'intervento: formulazione di obiettivi operativi, definizione di dettaglio delle prestazioni da realizzare, dei monitoraggi e delle verifiche di efficacia del servizio. Si favorirà la partecipazione dell'utente e della famiglia, se presente, alla definizione degli obiettivi e degli interventi e si stipulerà il patto di assistenza; - Attivazione del servizio ed erogazione degli interventi domiciliari; - Gestione del caso: monitoraggio e verifica in itinere dell'evoluzione dei bisogni, dei risultati raggiunti e adeguamento degli interventi. Lavoro di rete con eventuali altre risorse presenti\attivate; - al venir meno della situazione di bisogno o in caso sopraggiungano condizioni che non consentono la permanenza dell'anziano nel domicilio, su indicazione del Servizio Sociale Professionale si effettuerà la valutazione finale del caso e la dimissione. <p>Le prestazioni erogabili sono di tipo educativo e socio-assistenziale e possono includere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prestazioni di aiuto domestico (igiene degli ambienti e delle suppellettili

Area disabilità
Servizio n. 1

	<p>quotidianamente utilizzati dall'utente per i propri bisogni primari, igiene e riordino della biancheria...);</p> <ul style="list-style-type: none"> - igiene della persona; - preparazione e somministrazione pasti; - disbrigo commissioni esterne (acquisto beni di prima necessità, pagamento bollette, prenotazione di visite mediche...) - accompagnamento alla fruizione di risorse del territorio - attività di carattere educativo definite in base alla necessità personale dell'assistito.
<p>TEMPISTICA</p>	<p>Il servizio sarà attivo sul territorio per l'intera durata della programmazione trattandosi di un LIVEAS. I tempi di accesso del richiedente al servizio sono legati alla realizzazione delle attività di valutazione a cura del Servizio sociale professionale ed ai tempi di attivazione del caso da parte dell'unità operativa del servizio domiciliare. La durata di tali tempistiche non supererà i 7 giorni, come definito dal proprio sistema di qualità del servizio.</p>
<p>DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZZATIVA E RISORSE</p>	<p>La figura responsabile dell' azione e che sarà il referente per il sistema di controllo e verifica dell' ente locale e della regione è il Responsabile del Servizio Sociale di Ambito. Lo staff professionale necessario all'attuazione dell'azione è composta da: Un responsabile tecnico del servizio, che avrà la responsabilità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - curare l'ammissione dei casi al servizio; - garantire la progettazione individualizzata dell'intervento; - garantire l'integrazione professionale del servizio con la comunità e con le sue risorse istituzionali e non istituzionali; - coordinare gli operatori domiciliari affidando la gestione dei casi, garantendo, all'occorrenza, le sostituzioni; - rispettare il regolamento, le procedure di erogazione ed il sistema qualità individuato dall'EAS; - assicurare l'efficienza del sistema informativo del servizio; - relazionare periodicamente sull'andamento del servizio (numero e tipologia di utenti, ammissioni e dimissioni nel periodo, tipologie di bisogni raccolti, risposte fornite, risorse del territorio attivate, eventuali problematiche inerenti il servizio, ecc); - assicurare il lavoro di staff; - assicurare l'aggiornamento del personale. <p>Gli operatori domiciliari che operano nel contesto domiciliare e realizzano gli interventi e le prestazioni progettate per i casi in carico. Collaborano alla stesura dei piani di assistenza individualizzati, eseguono gli interventi previsti nel progetto stesso, Concorrono al lavoro di staff per il monitoraggio e la valutazione del caso;</p> <p>La gestione dei casi eleggibili per questo servizio può richiedere l'integrazione socio-sanitaria con i servizi della competente ASL. Le specifiche di tale raccordo saranno meglio dettagliate nell'accordo di programma stipulato con la ASL e con i documenti\protocolli che lo correderanno.</p> <p>Le risorse materiali utili allo svolgimento del servizio consistono in :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un locale per il coordinamento e il lavoro di staff attrezzato con telefono, fax, fotocopiatrice, attrezzature informatiche, sistemi operativi, connessione internet ed ogni altra attrezzatura si renda utile all'erogazione delle prestazioni sociali. <p>Le risorse materiali consistono inoltre nei dispositivi di sicurezza individuale necessari per la protezione del personale domiciliare ai sensi della normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.</p>
<p>COMUNICAZIONE</p>	<p>La comunicazione interna verrà garantita da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il regolamento del servizio; - il progetto del servizio; - i piani individualizzati di intervento;

Area disabilità
Servizio n. 1

	<ul style="list-style-type: none"> - il sistema informativo di gestione del servizio. <p>La comunicazione esterna sarà promossa mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il regolamento di servizio - la carta della cittadinanza sociale di ambito. <p>Non sono previste liste di attesa per l'accesso al servizio ma dei tempi di attesa legati all'espletamento delle attività amministrative e tecniche necessarie per l'accesso al servizio della durata massima di 7 giorni.</p>
<p>CONTROLLI E VALUTAZIONE</p>	<p>Il responsabile del servizio dell' Ente di Ambito Sociale è responsabile del controllo esterno sull'azione e sarà supportato dall'Ufficio di Piano.</p> <p>Il disegno di valutazione prevede un sintetico set di indicatori di outcome collegati agli obiettivi specifici sopra indicati. La verifica dei risultati avverrà con cadenza semestrale (una di queste in coincidenza del rapporto valutativo annuale).</p> <p>Gli indicatori individuati sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - livello di soddisfazione dei bisogni riscontrati nei disabili (rapporto tra gli utenti con obiettivi completamente raggiunti in dimissione e il totale utenti dimessi nel periodo); - livello di istituzionalizzazioni improprie (rapporto tra le istituzionalizzazioni improprie e il totale delle istituzionalizzazioni complessive nel periodo oggetto della valutazione); - livelli di stress assistenziale della la famiglia (rapporto tra le famiglie con migliorati livelli di stress alla dimissione dal servizio e il totale delle famiglie dimesse); - livello di soddisfazione dell'utente/famiglia al momento della dimissione (rapporto tra le famiglie completamente soddisfatte in dimissione e il totale delle famiglie dimesse nel periodo).
<p>IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E RISPOSTE</p>	<p>Rischi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inadeguatezza qualitativa o quantitativa degli interventi svolti rispetto agli obiettivi individuati; - Dipendenza dal servizio; - Mancato coordinamento delle azioni svolte dai diversi servizi. <p>Risposte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio continuo delle attività e formazione del personale; - Valorizzazione delle risorse naturali della persona, della famiglia, del contesto sociale di appartenenza; - Definizione e sottoscrizione di protocolli operativi per il raccordo professionale
<p>ACQUISTO</p>	<p>La gestione del servizio sarà indiretta.</p> <p>L'erogazione degli interventi verranno affidati ad una cooperativa sociale di tipo A che sarà individuata mediante una procedura di evidenza pubblica.</p>